L 10 U 2892/12

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Unfallversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 7 U 2323/10
Datum
23.05.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 U 2892/12
Datum
25.08.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 23.05.2012 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob beim Kläger die Berufskrankheit (BK) Nr. 2112 der Anlage 1 zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) anzuerkennen ist und diesem hieraus eine Verletztenrente zusteht.

Der am 1939 geborene Kläger arbeitete nach abgeschlossener Malerlehre (1954 bis 1957) bis 1962 als Malergeselle. Nach einer Tätigkeit als Sanitätskraftfahrer beim Deutschen Roten Kreuz in F. von 1962 bis 1969 war er im Anschluss bis 31.01.2000 als Malermeister selbstständig tätig. Nach Übergabe des Handwerksbetriebs an seinen Sohn arbeitet er dort weiterhin mit.

Unter dem 08.12.2009 beantragte der Kläger bei der Beklagten die Anerkennung seiner Kniegelenkserkrankung als BK. Er legte u.a. einen Bericht des Dr. W. , Radiologe, vom Juli 1997 vor, in welchem dieser u.a. von einer degenerativen Innenmeniskopathie mit Einriss, einem Gelenker¬guss sowie Knorpelschäden im medialen Gelenkkompartiment und retropatellar berichtete (Bl. 35 Verwaltungsakte).Weiterhin legte er einen Entlassungsbericht über eine im Mai 2001 stattgehabte stationäre Rehabilitation in der Rheumaklinik W. vom Juni 2001 vor. Darin wurde u.a. die Diagnose einer Gonarthrose beidseits gestellt (vgl. zu den weiteren Einzelheiten Bl. 9 ff. Verwaltungsakte). Im Entlassungsbericht der V. -Klinik Bad R. vom März 2004 über eine zuvor stattgehabte weitere Rehabilitation wurde diese Diagnose bestätigt (Bl. 13 ff. Verwaltungsakte). Mit Bescheid vom 08.04.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.06.2010 lehnte die Beklagte die Anerkennung einer BK 2112 sowie Ansprüche auf Leistungen ab, da die rechtlich wesentliche Ursache für die Entstehung der Gonarthrose die Varusfehlstellung der Beinachsen sei.

Hiergegen hat der Kläger am 15.07.2010 Klage zum Sozialgericht Reutlingen erhoben. Das Sozialgericht hat zunächst die behandelnden Ärzte des Klägers schriftlich als Zeugen vernommen. Zu den Einzelheiten der schriftlichen Stellungnahmen von Dr. S. , Arzt für Chirurgie/Unfallchirurgie, und Dr. S. , Orthopäde, wird auf Bl. 32 bis 41 SG-Akte Bezug genommen. Das Sozialgericht hat weiterhin von Amts wegen eine orthopädische Begutachtung durch Dr. S. veranlasst. Dieser hat beim Kläger in seinem Gutachten vom Juli 2011 einen Zustand nach Implantation eines Oberflächenersatzes des linken Kniegelenks bei Gonarthrose sowie eine Gonarthrose rechts mit Funktionsdefizit diagnostiziert, wofür mit Wahrscheinlichkeit die berufliche Tätigkeit ursächlich sei (Bl. 64 ff. SG-Akte). Auf Einwendungen der Beklagten hin hat Dr. S. ergänzend Stellung genommen (vgl. Bl. 122/123 und 137 ff. SG-Akte). Die Beklagte hat eine Stellungnahme des Präventionsdienstes zur Arbeitsplatzexposition des Klägers (Bl. 52 ff. SG-Akte) sowie eine weitere ergänzende Stellungnahme hierzu (Bl. 116 f. SG-Akte) vorgelegt. Danach liegt beim Kläger für den Zeitraum von 1954 bis 31.01.2000, bezogen auf die Knie, eine kumulative Einwirkungsdauer von 18.135 Stunden vor.

Mit Urteil vom 23.05.2012 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Anerkennung der BK 2112 scheitere an der Rückwirkungsvorschrift des § 6 Abs. 1 Satz 1 BKV. Nach den Ermittlungen des Präventionsdienstes der Beklagten hätten die arbeitstechnischen Voraussetzungen spätestens im Januar 2000 vorgelegen. Auch eine Gonarthrose habe bei dem Kläger nachweislich vor dem Stichtag vorgelegen. So sei bereits im Rahmen der stationären Rehabilitationsmaßnahme im Mai 2001 eine Gonarthrose beidseits festgestellt worden. Nachdem damit der Versicherungsfall vor dem 01.10.2002 eingetreten sei, scheide eine Anerkennung als BK 2112 aus.

Ob eine Anerkennung als Wie-BK in Betracht kommt, könne offen bleiben, nachdem die Beklagte alleine über die Anerkennung der BK 2112 entschieden habe, nicht aber über eine Wie-BK.

Gegen das ihm am 11.06.2012 zugestellte Urteil hat der Kläger am 06.07.2012 Berufung beim Landessozialgericht Baden-Württemberg eingelegt. Zur Begründung hat er vorgetragen, man könne erst aufgrund des Entlassungsberichts der V. -Klinik Bad R. vom März 2004 von einer Gonarthrose ausgehen. Im Übrigen verstoße § 6 Abs. 1 BKV gegen Art. 20 Abs. 3 i.V.m. Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG). Er habe erst Anfang Dezember 2009 Kenntnis von der Einführung der BK 2112 als neue BK erlangt und daraufhin unverzüglich einen entsprechenden Antrag gestellt. Es könne ihm deshalb nicht zum Vorwurf gemacht werden, dass er nicht vor dem 01.07.2009 einen Antrag auf Anerkennung als Wie-BK gestellt habe. Auch hätte die Verpflichtung der Beklagten bestanden, ihn auf die Erweiterung der BKV durch Aufnahme der Gonarthrose als BK hinzuweisen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 23.05.2012 und den Bescheid der Beklagten vom 08.04.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.06.2010 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, eine Berufskrankheit nach Nr. 2112 der Anlage 1 zur BKV anzuerkennen und ihm ab 05.02.2009 Verletztenrente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 20 v.H. und ab 16.05.2011 nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 30 v.H. zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Dr. S. hat im Rahmen einer vom Senat veranlassten ergänzenden gutachtlichen Stellungnahme ausgeführt, insbesondere aufgrund der im Rahmen der Behandlung in der Rheumaklinik W. auf der Basis anamnestischer Daten sowie klinischer und radiologischer Befunde gestellten Diagnose könne das Vorliegen einer Gonarthrose im Jahr 2001 als gesichert gelten (Bl. 22 ff. LSG-Akte).

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz und die vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die nach den §§ 143, 144 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung nach Anhörung der Beteiligten gemäß § 153 Abs. 4 SGG durch Beschluss, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält ... Die kombinierte Anfechtungs- , Verpflichtungs- und Leistungsklage gegen den Bescheid vom 08.04.2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.06.2010 ist zulässig. Mit der Anfechtungsklage nach § 54 Abs. 1 SGG begehrt der Kläger die Aufhebung der die Anerkennung der streitigen BK ablehnenden Verwaltungsentscheidungen. Nach der Rechtsprechung des BSG kann der Versicherte an Stelle gerichtlicher Feststellung (§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG, vgl. hierzu u.a. BSG, Urteil vom 07.09.2004, B 2 U 46/03 R in SozR 4-2700 § 2 Nr. 3) auch die Verurteilung der Beklagten zur Anerkennung einer BK als Element eines jeglichen Leistungsanspruchs im Wege der Verpflichtungsklage verlangen (Urteil vom 05.07.2011, B 2 U 17/10 R in SozR 4-2700 § 11 Nr. 1 mit weiteren Ausführungen zur Anspruchsgrundlage; speziell zur Anerkennung eines Arbeitsunfalles und damit auf eine Berufskrankheit übertragbar BSG, Urteil vom 15.05.2012, B 2 U 8/11 R in SozR 4-2700 § 2 Nr. 20).

Der Kläger hat indes keinen Anspruch auf Anerkennung der BK 2112.

Versicherungsfälle sind Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten (§ 7 Abs. 1 SGB VII). Berufskrankheiten sind nach § 9 Abs. 1 Satz 1 SGB VII Krankheiten, die die Bundesregierung durch Rechtsverordnung oder mit Zustimmung des Bundesrates als BKen bezeichnet und die Versicherte in Folge einer den Versicherungsschutz nach den § 2, 3 oder 6 SGB VII begründenden Tätigkeit erleiden. Die Bundesregierung ist ermächtigt, in der Rechtsverordnung Krankheiten als BKen zu bezeichnen, die nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Personengruppen durch ihre versicherte Tätigkeit in erheblich höherem Grad als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind (§ 9 Abs. 1 Satz 2 erster Halbsatz SGB VII). Hierzu zählt nach Nr. 2112 der Anlage 1 zur BKV auch die Gonarthrose durch eine Tätigkeit im Knien oder vergleichbare Kniebelastung mit einer kumulativen Einwirkungsdauer während des Arbeitslebens von mindestens 13.000 Stunden und einer Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht.

Die Diagnose einer Gonarthrose ist beim Kläger gesichert. Jedoch schließt § 6 Abs. 1 Satz 1 BKV - wie das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat - deren Anerkennung und damit auch die gerichtliche Verurteilung zur Anerkennung als BK aus. Nach dieser Vorschrift kann eine Krankheit nach der durch die 2. Verordnung zur Änderung der BKV vom 11.06.2009 eingeführten Nr. 2112 bei Versicherten, die (bereits) am 01.07.2009 an dieser Krankheit gelitten haben, als BK nur anerkannt werden, wenn der Versicherungsfall nach dem 30.09.2002 eingetreten ist. Dies ist vorliegend nicht der Fall, wie das Sozialgericht in den Entscheidungsgründen der angefochtenen Entscheidung zutreffend ausgeführt hat, weshalb es keiner Klärung des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der beruflichen Einwirkung und der aufgetretenen Gonarthrose bedarf. Der Senat sieht zur Vermeidung von Wiederholungen gemäß § 153 Abs. 2 SGG von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab und weist die Berufung aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Das Vorbringen des Klägers zur Begründung der Berufung und die im Verlauf des Berufungsverfahrens durchgeführte Beweisaufnahme rechtfertigen keine abweichende Beurteilung. Vielmehr hat die vom Senat eingeholte ergänzende gutachtliche Stellungnahme des Dr. S. die Richtigkeit der vom Sozialgericht vorgenommenen Beweiswürdigung bestätigt. Dr. S. hat in seiner Stellungnahme vom Februar 2013 unter Bezugnahme auf den Entlassungsbericht über die stationäre Behandlung im Mai 2001 in der Rheumaklinik W. schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass beim Kläger bereits zu diesem Zeitpunkt eine beidseitige Gonarthrose vorlag. Zutreffend hat der Sachverständige darauf verwiesen, dass sich die dort gestellte Diagnose einer beidseitigen Gonarthrose auf die klinische Untersuchung, die mit der Diagnose im Einklang stehenden anamnestischen Daten sowie eine Röntgenuntersuchung beider Kniegelenke stützte. Diese Beurteilung wird - so der Sachverständige - durch die kernspintomographische Untersuchung des linken Knies 1997 und durch die Eigenangaben des Klägers zusätzlich gestützt, sodass auch für den Senat - dem Sachverständigen in seiner Beurteilung folgend - feststeht, dass der Kläger bereits zu

diesem Zeitpunkt an einer beidseitigen Gonarthrose erkrankt war.

Zwar bestimmt § 9 Abs. 5 SGB VII hinsichtlich des Versicherungsfalls bei BKen, dass auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit oder der Behandlungsbedürftigkeit oder - wenn dies für den Versicherten günstiger ist - auf den Beginn der rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit abzustellen ist. Vergleichbar stellte § 551 Abs. 3 der vor dem 01.01.1997 geltenden Reichsversicherungsordnung (RVO) auf den Beginn der Krankheit im Sinn der Krankenversicherung oder - falls für den Versicherten günstiger - auf den Beginn der rentenberechtigenden Minderung der Erwerbsfähigkeit ab. Das Bundessozialgericht hat aber bereits zu § 551 Abs. 3 RVO entschieden, dass diese Regelung eine eigenständige Bestimmung für den Leistungsfall enthält, von dem der festzustellende Versicherungsfall zu unterscheiden ist (BSG, Urteil vom 27.07.1989, 2 RU 54/88 in SozR 2200 § 551 Nr. 35). Nichts anderes gilt für § 9 Abs. 5 SGB VII, der seinen Anwendungsbereich sogar ausdrücklich auf Vorschriften über Leistungen definiert. Maßgebend für die Feststellung des Versicherungsfalles einer BK ist somit, ob alle Tatbestandsmerkmale des Verordnungstextes erfüllt sind; ob zugleich Leistungsansprüche bestehen, ist ohne Bedeutung (BSG a.a.O.). Sofern nicht besonders geregelte versicherungsrechtliche Voraussetzungen aufgestellt sind, ist deshalb auf den Zeitpunkt des Eintritts der Erkrankung abzustellen (BSG, Urteil vom 27.06.2006, B 2 U 5/05 R in SozR 4-5671 § 6 Nr. 2). Zwar sieht die BK 2112 besondere versicherungsrechtliche Voraussetzungen in Form einer Mindestexposition (mindestens 13.000 Stunden kniebelastende Tätigkeit im Arbeitsleben sowie Mindesteinwirkungsdauer von insgesamt einer Stunde pro Schicht) vor. Diese lagen aber im Jahr 2001, also zum Zeitpunkt, zu dem die Erkrankung spätestens nachgewiesen ist, beim Kläger vor. So wies er ausweislich der ergänzenden Stellungnahme des Präventionsdienstes der Beklagten zum 31.01.2000 eine kumulative Einwirkungsdauer von 18.135,73 Stunden auf; für die Zeiträume, in welchen diese kumulative Einwirkungsdauer ermittelt worden ist, war ausweislich der Stellungnahme auch jeweils die Mindesteinwirkungsdauer bezogen auf die Arbeitsschicht erfüllt.

Die Rückwirkungsregelung des § 6 Abs. 1 BKV ist auch nicht zu beanstanden. Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat im Beschluss vom 09.10.2000 (1 BvR 791/95 in SozR 3-2200 § 551 Nr. 15) die Vereinbarkeit solcher Stichtagsregelungen mit dem allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG grundsätzlich unter Bezugnahme auf die frühere Rechtsprechung bestätigt. Aus seinen weiteren Beschlüssen vom 23.06.2005 (1 BvR 345/00 in SozR 4-1100 Art. 3 Nr. 32) sowie vom 30.03.2007 (1 BvR 3144/06 in SozR 4-2700 § 9 Nr. 10) ergibt sich hierzu nichts anderes. Anhaltspunkte dafür, dass der hier gewählte Stichtag nicht sachgerecht wäre, sind nicht ersichtlich (vgl. BSG, Urteil vom 27.06.2006, a.a.O.). Insbesondere hat der Verordnungsgeber den Rückwirkungszeitraum ausreichend weit in die Vergangenheit erstreckt; dieser folgt aus dem Tag des Inkrafttretens der Änderungsverordnung zur BKV in der Fassung vom 05.09.2002 zum 01.10.2002 und damit der vorherigen Ergänzung der BK-Liste (vgl. hierzu Mehrtens/Brandenburg, Die Berufskrankheiten-Verordnung, Kommentar, G § 6 Rn. 2.1). Es ist daher entgegen der Auffassung des Klägers weder verfassungswidrig noch grob unbillig, dass der Versicherungsfall des Klägers nicht entschädigt wird, weil er eben vor dem vom Verordnungsgeber gewählten Stichtag eingetreten ist.

Soweit der Kläger eine Verletzung einer Hinweispflicht des Beklagten auf rechtzeitige Antragstellung auf Anerkennung als Wie-BK rügt, führt dies hier gleichfalls nicht weiter. Denn ein möglicher sozialrechtlicher Herstellungsanspruch wäre allenfalls im Zusammenhang mit der Anerkennung als Wie-BK gemäß § 9 Abs. 2 SGB VII zu prüfen. Eine solche Wie-BK ist aber, wie bereits des Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, vorliegend nicht Gegenstand des anhängigen Rechtsstreit. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist zwischen der Entscheidung eines Versicherungsträgers und gegebenenfalls des Gerichts im Gerichtsverfahren über die Anerkennung einer bestimmten Listen-BK und einer Wie-BK zu unterscheiden; denn eine Entscheidung über das Vorliegen oder Nicht-Vorliegen einer BK kann sich angesichts der völlig verschiedenen Voraussetzungen für die Vielzahl an Listen-BKen in der Anlage zur BKV sowie die eventuell zu prüfenden Wie-BKen nach § 9 Abs. 2 SGB VII immer nur auf einzelne Listen- oder Wie-BKen beziehen (BSG, Urteil vom 02.12.2008, B 2 KN 3/07 U R in SozR 4-2700 § 9 Nr. 13). Dies verbietet insbesondere auch die Annahme, in einer Entscheidung über eine Listen-BK sei als Minus zugleich auch eine Entscheidung über eine diesbezügliche Wie-BK enthalten.

Die Beklagte wiederum hat in den angefochtenen Entscheidungen ausdrücklich nur über die Frage des Vorliegens einer BK 2112 entschieden. Der Kläger selbst hat ausweislich der Niederschrift über die mündliche Verhandlung vor dem Sozialgericht vom 23.05.2012 (Bl. 147 SG-Akte) explizit nur die Anerkennung einer BK 2112 beantragt; nur hierüber hat das Sozialgericht entschieden und nur insoweit ist der Kläger durch die Entscheidung des Sozialgerichts beschwert. Folgerichtig hat der Kläger im anwaltlichen Schriftsatz vom 12.09.2012 ausdrücklich nur die Anerkennung der BK 2112 zum Gegenstand des Berufungsverfahrens gemacht hat und ist vorliegend ausschließlich diese streitgegenständlich.

Nachdem somit schon die Voraussetzungen für die Anerkennung der BK 2112 nicht vorliegen, kommt eine hierauf gestützte Verletztenrente von vornherein nicht in Betracht.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2014-08-31